

Abdome Agudo Obstrutivo por Tricobezoar: um relato de caso

Chrysostomo M. Zavaris C.L. ; Cavalcante M.L.G. ; Ladeia B. V. B. ; Ribeiro M.F.B. ; Lima R.C.P.V. ; Consoli E. A. ; Vasques F. T.
Hospital Geral de Itapevi (HGI)

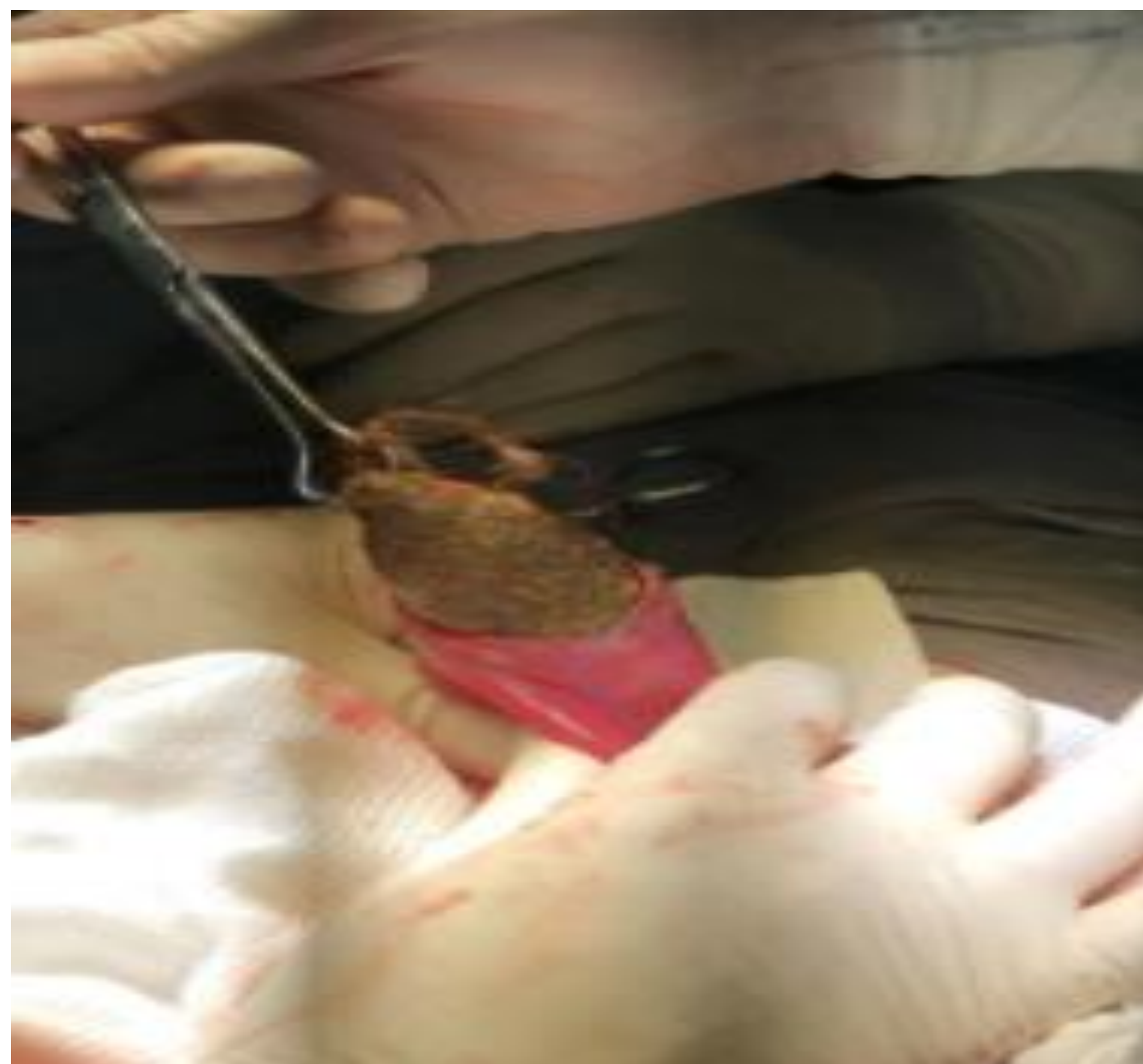
INTRODUÇÃO

Bezoar é o acúmulo de substâncias estranhas não digeríveis, sendo as mais comuns cabelos (tricobezoar) e fibras vegetais (fitobezoar). Pode evoluir para o que é conhecido como Síndrome de Rapunzel, quando o tricobezoar gástrico se estende até o intestino delgado.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 16 anos, com queixa de epigastralgia há 5 dias, com posterior localização em fossa ilíaca direita; associada a náusea, vômitos e constipação intestinal. Apresentava abdome doloroso a palpação de fossa ilíaca direita com Rovsing e descompressão abdominal dolorosa. Realizada tomografia computadorizada de abdome que evidenciou imagens ovaladas com aspecto de resíduo alimentar em câmara gástrica e segmento distal de alça ileal e conteúdo líquido e gasoso, formando níveis hidroaéreos nos demais segmentos entéricos. Indicada abordagem cirúrgica com hipótese diagnóstica de obstrução intestinal por corpo estranho.

Na intervenção cirúrgica: identificado líquido livre inflamatório, corpo estranho intraluminal com obstrução do íleo a 2 metros da válvula ileocecal e distensão gástrica com obstrução pilórica por corpo estranho. Realizada gastrotomia e enterotomia e retirados tricobezoes de 20 x 10 cm e 10 x 6 cm, respectivamente.



Retirada de tricobezoar de alça ileal



Tomografia computadorizada (corte coronal): imagens ovaladas em estômago e alça ileal

DISCUSSÃO

Tricobezoar é uma doença rara. O cabelo humano é resistente à digestão, bem como à peristalse devido à superfície lisa, levando ao acúmulo entre as dobras do estômago. Diferentes opções terapêuticas foram empregadas para seu tratamento, porém o tratamento de escolha continua sendo a laparotomia convencional.